

丘の上の 風だより

日本鋼管福山病院情報誌
2021 WINTER

71

<https://www.nkfh.or.jp>



2021年を書初める!





新年のご挨拶

理事長・病院長 浜田史洋

新年明けましておめでとうございます。

一昨年末に始まった新型コロナウイルス感染は今もなお日本国中、世界各国に甚大な被害を与えており、地域の医療に及ぼす影響も大きく、病院の運営環境も一変しております。

昨年はコロナ禍により私どもの病院もこれまでに経験したことのない事態に遭遇し、日々新たな対応に追われました。外来診療等の中止期間中はご迷惑をおかけしたにもかかわらず、患者さまや関係者の皆さまから温かい励ましのお言葉を多数いただきました。

昨年11月後半から再び全国的に市中感染が拡大してきました。院内感染防止対策のため、入館時の検温実施、マスク着用・手指消毒の徹底、面会禁止等を継続しており、当院をご利用の皆さまにはご不便をおかけしておりますが、ご理解ご協力のほどお願いいたします。

今年も「誠意と思いやりを持ち、『最幸の医療』を提供」という病院理念のもと、地域の医療ニーズにしっかりと応えられるように病院運営を進めてまいります。

予断を許さない状況が当面続きますが、過度に悲観的になることなく、冷静に支え合っていくことが大切ですので、明けない夜はないと信じて、地域の皆さまとともにこの難局を乗り越えていきたいと存じます。

皆さまが今年一年、幸多く、ご健康で過ごされますよう心からお祈り申し上げます。



病院理念

私たちは誠意と思いやりを持ち、‘最幸の医療’を提供します。

基本方針

- 1 患者中心で安全最優先の医療を実践します。
- 2 医療の質の絶え間ない向上と
人間性豊かな医療人の育成に努めます。
- 3 地域から信頼され、職員が誇りを持ち、
幸せに働ける病院を目指します。
- 4 地域とともに支え合い、高め合う医療連携を図ります。
- 5 働く人々、地域に暮らす人々の健康増進に貢献します。

P1	病院からのお知らせ・理念と基本方針
P2・3	外来診療表
P4	薬の豆知識
P5・6	Q&A リハビリ
P7	乳腺外科だより
P8	ナースこんにちは
P9・10	健康ノート 排尿障害について
P11	病院を「陰」で支えるすごい人
P12	私、これにはまっています
P13	看護部紹介
P14	行事報告・読者コーナー
P15	クイズ・編集後記



日本鋼管福山病院 外来診療表

(2021年1月20日現在)

診療受付時間 午前 8:30~11:30 (整形外科初診 10:30 まで)
午後 13:00~15:00 (歯科 16:30 まで)

総合案内 084-945-3106
予約専用 084-945-4198

※ 専門外来ごとに受付時間が異なります。円滑に受診していただくため、前日までの電話予約をお願いします。

	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科 	岡本 奥野 室	石木	岡本 吉田(智) 石木	石木	岡本 奥野 持田 吉田(智)	持田 岡崎(恭) 13:30~14:45	和田 奥野 石木 小池	室 小池 13:30~15:00	持田 室 石木 楠本(隔週)	岡本 小池 13:30~15:00
消化器内科	石木 持田 小橋 箱田(隔週) 楠本(隔週)	—	室 持田 土井 満吉 大井 豊澤	—	石木 室 武 福田	—	室 神原 土井 大井 武 井川	—	岡本 小池 上田 水野(隔週) 楠本(隔週)	—
糖尿病内科	大井	—	箱田	箱田 13:30~15:00 大井 13:30~14:00	大井	大井 13:30~14:00	箱田	大井 13:30~14:00	箱田 大井	大井 13:30~14:00
外科 	浜田 満吉	—	神原 森木	—	神原 土井	—	浜田 渡邊	—	森木	—
乳腺外科	藤井	藤井	藤井	藤井	藤井	—	藤井	藤井	藤井	藤井

※最新情報はホームページをご参照ください。(ホームページ www.nkfh.or.jp)

※各診療日の担当医師は学会出張や異動などにより、変更させていただく場合がありますので、ご了承ください。





日本鋼管福山病院 外来診療表

(2021年1月20日現在)

診療受付時間 午前 8:30～11:30 (整形外科初診 10:30 まで)
午後 13:00～15:00 (歯科 16:30 まで)

総合案内 084-945-3106
予約専用 084-945-4198

※ は専門外来ごとに受付時間が異なります。円滑に受診していただくため、前日までの電話予約をお願いします。

	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
整形外科	内田 井谷 宮里 檀浦	予約再診 担当医 スポーツ整形 高原 13:30～16:00	中島 井谷 檀浦	予約再診 担当医 加藤 12:00～15:00 スポーツ整形(肩肘) 加藤 12:00～15:00 16:00～18:00	片山 宮里 加藤	予約再診 担当医 リウマチ 高原 13:30～15:00	内田 中島 岩崎	予約再診 担当医 スポーツ整形 檀浦 14:00～15:30	高原 片山 井谷	予約再診 担当医
小児科	関本 板野	乳児健診 予防接種 関本 アレルギー 板野	関本 板野	アレルギー 関本 乳児健診 予防接種 板野 神経 村上	関本 板野	乳児健診 予防接種 板野 心臓 大月	関本 板野	関本 13:30～15:00 遺伝 檀原(第4週) アレルギー 関本	関本 板野	アレルギー 関本 板野 神経 村上
泌尿器科	荒木	荒木	高山	—	高山	—	渡部	渡部	高山	—
眼科	塚本 9:00～11:00	—	塚本	—	塚本 9:00～11:00	—	塚本 9:00～11:00	—	塚本	—
耳鼻咽喉科	—	—	—	—	堀内	堀内	—	—	担当医	—
皮膚科	—	—	担当医	—	—	—	—	—	担当医	—
歯科	永原	永原 高橋	永原	永原	永原	永原	永原	永原 高橋	永原	永原
人間ドック	月曜日～金曜日(午前中) 完全予約制ですので、事前にお問い合わせ・ご予約をお願いいたします。									

※最新情報はホームページをご参照ください。(ホームページ www.nkfh.or.jp)

※各診療日の担当医師は学会出張や異動などにより、変更させていただく場合がありますので、ご了承ください。



貧血の薬

薬剤科



貧血とは、血液中の赤血球量が減少した状態をいいます。通常は採血

をしてヘモグロビン(Hb)濃度を測定し、貧血の指標とします。WHO(世界保健機関)の基準値では成人男性は13g/dl未満、成人女性と小児(6~14歳)は12g/dl未満、妊婦・幼児(6カ月~6歳)は11g/dl未満を貧血と定義しています。

貧血による症状はたくさんあります。赤血球は体内の組織に酸素を運搬する働きをしています。そのため酸素が全身に運ばれないことにより生じる症状と、酸素を補うための症状が出てきます。酸素不足による脳の症状は頭痛、めまい、失神発作、耳鳴りなど、筋肉の症状は疲れやすさ、倦怠感、脱力感などがあります。また赤血球減少により、顔色が悪くなったり、まぶたの結膜が白くなったりすることがあります。全身の酸素不足を補う症状としては、息切れ、動悸、頻脈などがあります。

貧血の原因はたくさんありますが、今回は当院で多く治療されている二つの貧血の原因と薬についてお話しします。

●鉄欠乏性貧血

鉄欠乏性貧血は貧血の原因で最も多いものです。赤血球を作るのに必要な鉄が不足することで起こります。体内の鉄を使い切るには数カ月かかるため、進行は緩やかです。鉄の貯蔵量が減少すると、ヘモグロビンの産生が減り、貧血となります。消化管からの出血や月経、食事で摂取する鉄の不足などが原因です。氷などの変わったものが食べたくなるといった症状が出ることもあります。

治療は止血や鉄の補充として注射や飲み薬を使用します。当院で用いられている治療薬には、注射ではフェジン静注、飲み薬ではクエン酸第一鉄Na錠、一鉄Na錠、フェルムカプセル、インクレミンシロップがあります。副作用としては吐き気、胃痛、下痢などの胃腸症状があります。また便が黒くなることもあります。鉄の成分であるため、問題ありません。



フェジン静注



クエン酸第一鉄Na錠



ミルセラ



ダーブロック錠

●腎性貧血

腎臓の機能低下により、赤血球を作るのに必要なエリスロポエチンと呼ばれるホルモンの産生が低下して、貧血になります。治療ではエリスロポエチンを補うための皮下注射を行います。当院にはミルセラ、エポエチンアルファ、ダルベポエチンアルファがあります。それぞれ注射をする間隔が異なります。

エリスロポエチン製剤は注射薬しかありませんでしたが、新しくエリスロポエチンを作らせる飲み薬であるダーブロック錠が当院に採用されました。注射の痛みもなく、毎日決まった時間に飲むお薬です。どちらにしても副作用としては血圧が上がったり、心臓や脳、肺などの血管が詰まる血栓塞栓症に注意が必要です。鉄欠乏性貧血で使用される薬も使われます。



知ってるようで知らないリハビリQ&A

リハビリテーション科

Q1 リハビリには理学療法士と作業療法士がいま

が役割の違いを教えてください

A 理学療法士は寝返り、起き上がり、立ち上がり、歩行などの日常生活で必要な基本動作ができるように機能回復をサポートします。歩行練習や筋力訓練、電気・温熱・光線などの物理療法を用いて身体機能や動作の回復を促し、自立した日常生活を目指します。

一方、作業療法士は入浴や食事などの日常生活動作や、手工芸、園芸からレクリエーションまで、あらゆる作業活動を通して身体と心のリハビリテーションを行います。また、うつ病や摂食障害などの精神障害を持った患者さまも対象としています。



Q2 腰痛予防の方法を教えてください

A 腰痛の原因はさまざまですが、腰痛の方によくみられる姿勢に「反り腰」があります。反り腰の原因は、①腹筋、殿筋の筋力低下 ②太腿の前にある筋肉（大腿四頭筋）の柔軟性低下 ③脊椎分離やすべり症 ④ハイヒールを日常的に履く ⑤うつ伏せから腰を反らして起きるなどがあります。



今回は殿筋の筋力低下を改善するためのトレーニングとして、「ヒップリフト」を紹介します。

まず仰向けに寝て膝を曲げます（写真1）。その状態からお尻に力を入れ、ゆっくりと上半身が一直線になるまで持ち上げます（写真2）。少しキープしてから元の状態にゆっくりと下ろします。10〜15回を目安に1日2〜3セット行いましょう。



ヒップリフト 準備状態
（写真1）



ヒップリフト 上げた状態
（写真2）

日常生活で腰痛を起こさないポイントとは、腰への負担が少ない動作を行うほか、同じ姿勢を長く保たない、同じ動作を何度も繰り返さないことが重要となります。

重いものを持ち上げる動作は腰に大きな負担がかかるため、作業姿勢に注意が必要です。中腰にならないよう、腰を落として物と体を近づけ、脚を前後に開き、膝を



曲げ、お腹に力を入れて持ち上げます（写真3）。この時、腰を屈めたり、捻らないようにしましょう。



持ち上げの姿勢
(写真3)

Q3 広告や新聞記事でロコモという言葉を聞きますが、ロコモとはなんですか？

A ロコモ（ロコモティブシンドローム）とは、加齢に伴う筋力の低下や、関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰え、歩行するための移動機能が低下した状態を表す言葉です。ロコモは、気付かないうちに進行し、ある日突然転倒や骨折で自立した生活が難しくなってしまうことが少なくありません。骨折から寝たきりを招きやすくなったり、療養生活が長期化した場合には認知症を発症するリスクも高まりますので注意が必要です。

ロコモ予防のためには、まず自分の骨や筋肉、関節など運動器の

状態を知って、リスクがどれくらいあるか気付くことが大切です。7つの「ロコチェック」でロコモの兆候があるか確認してみましょう。

1つでも当てはまる項目があれば 運動器が衰えているサイン

- ☐ 片脚立ちで靴下が履けない
- ☐ 家の中でつまずいたりすべったりする
- ☐ 階段を上がるのに手すりが必要である
- ☐ 家のやや重い仕事が困難である（掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど）
- ☐ 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である（1Lの牛乳パック2個程度）
- ☐ 15分くらい続けて歩くことができない
- ☐ 横断歩道を青信号で渡りきれない

ためしてみよう！
7つのロコチェック



次にロコモかどうかを判断するロコモ度テストの1つ「立ち上がりテスト」を紹介します。まず両腕を組み、40 cmくらいの台に脛が70度になるように座ります。両脚

は肩幅程度に開き、反動をつけずに片脚で立ち上がり、3秒間片脚立ちができるか確認しましょう。片脚で立ち上がることができなければロコモとなり、移動機能の低下が始まっています。

そこで移動機能の低下を防ぐため、歩行に必要な筋肉である大腿四頭筋のトレーニングとして「クアドセッティング」を紹介しましょう。まず膝の下にタオルを丸めて置き、仰向けで横になり、足の指を天井に向けてます。そして膝の裏でタオルを押しつぶすように力を入れ、太腿内側の筋肉に力が入るのを確認しながら5秒間力を入れ（写真4）、元に戻します。この動作を20回1セットとし、1日2セットを目標に行いましょう。

膝と床の間に隙間ができない
ようにタオルを入れる



クアドセッティング
(写真4)

なお、膝・腰などの関節の痛みや、筋力の低下、立ち上がる時や歩く時にふらつくなどの症状がひどくなってきた場合は、早めに整形外科を受診しましょう。





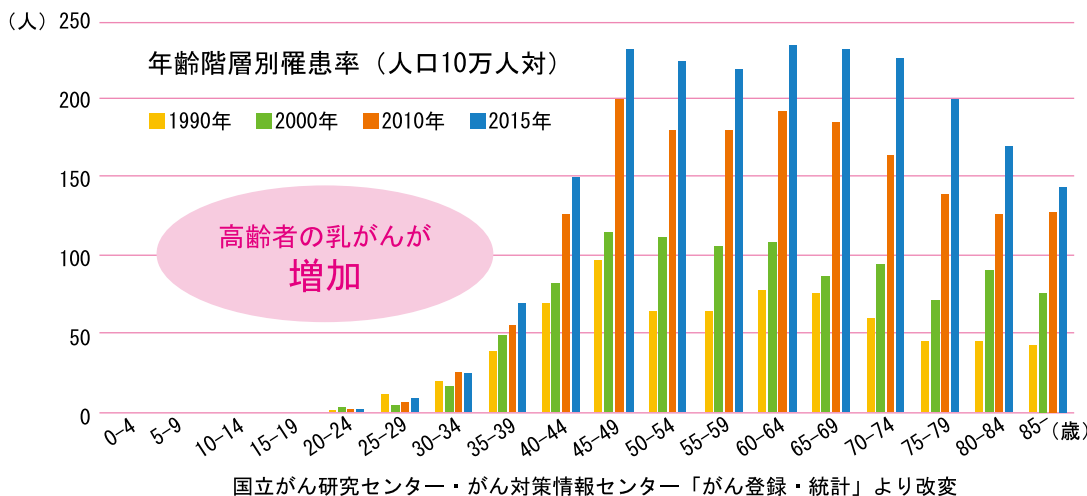
毎年、国立がん研究センター・がん対策情報センターより最新のがん統計の発表があります。それによると、女性が生涯でがん罹患する確率は50・2%で2人に1人ががん罹患するようです。乳がんは女性のがんの第一位で、生涯で乳がん罹患する確率は10・6%、9人に1人が乳がんにかかる報告されました。今年発表された数は2017年のデータに基づいています。3年前の2014年のデータでは11人に1人となっていました。米国では8人に1人が乳がんになるといわれていますので、日本人の乳がん罹患率は欧米人並みになりました。

日本人の乳がんは、以前は閉経前の40代後半が最も多くなっていました。現在は60代前半が最も多くなっています。70代でも罹患率はあまり低下してきません。欧米では閉経後の乳がんが多く、70〜80歳になっても乳がん罹患率は減らないといわれており、日本人の乳がんは欧米化してきているといえます。原因は、食生活をはじめとしたライフスタイルの欧米化や、閉経後の肥満と考えられています。さらに日本人では、閉経前の肥満も乳がんのリスクを高めるとされていますので、肥満が大敵のようです。



欧米と異なる点は、日本では検診受診率が低いことです。欧米では検診受診率が高く、死亡率が低下傾向になっていますが、日本ではまだ死亡率は上昇傾向です。

定期的に乳がん検診を受診し、コロナ禍の中でも太りすぎないように気を付けることが大切です。



乳腺外科長 藤井清香



認知症患者さまの思いに寄り添う 認知症ケアの取り組み

我が国の高齢者人口は、2025年に3500万人を超え、人口の約3割が高齢者になるといわれています。このとき、認知症を患っている人の推計は730万人で、高齢者のなんと5人に1人が認知症になると見込まれています。急速に高齢化が進む我が国において、認知症は誰もがなる可能性があり、他人ごとではありません。

当院にも、認知症を患いながら入院される患者さまが多くいらっしゃいます。認知症になると、なぜ入院したのかを覚えていられなかったり、今がいつで、ここがどこなのか分からなくなったりして、入院という環境の変化に混乱してしまうことが多々あります。混乱は、安静が守れず転倒してしまう、治療に必要なチューブ類を抜いてしまうなどの行動として表れることがあります。

以前は、治療を安全に受けていただくことが最優先とされ、やむを得ず身体抑制を行うこと

も珍しくありませんでした。しかし、身体抑制は心身機能の低下を引き起こしたり、何よりもその人の自尊心をひどく傷つけてしまう行為です。認知症があっても身体抑制をすることなく、安全に治療が受けられるよう支援すべきという考え方が広まり、数年前から国を挙げての取り組みが始まりました。当院でも、認知症患者さまに安心して入院生活を過ごしてもらいたいと思い、認知症ケアの普及を目指した活動を始めました。

「なぜ、患者さまは動きたいと思ったのだろう」「なぜ、チューブを抜きたいと思ったのだろう」と、その時の認知症患者さまの思いを想像するところから認知症ケアは始まります。認知症になると、自分の思いをうまく伝えられなくなるため、認知症患者さまの行動の裏に隠された、その人の思いを想像します。「お手洗いにいきたくて動いたのかな」とか、「チューブ固定のテープが痒かったから抜きたかった

のかな」など、いろいろな可能性を考え、ケアを導き出していきます。また、ケアの選択肢を増やすことも大切なので、その患者さまに関わるスタッフみんなで考える時間も持っています。

活動を始めて、1年が経ちました。日々のケアに当たる病棟看護師にも、認知症ケアの考え方が広まり、認知症患者さまの思いに寄り添う看護が定着してきました。

認知症患者さまが穏やかに入院生活を過ごし、慣れ親しんだ生活の場に戻れるように、そして、退院を待つご家族の思いに寄り添うことも忘れず、これからも認知症ケアの質向上に取り組んでまいります。

認知症看護認定看護師

中島友美





おしっこに関するお悩み(排尿障害)について

泌尿器科部長 高山泰弘

おしっこに関するお悩み(排尿障害)は年齢とともに増加傾向にあります。ただ、命にかかわる症状ではないとみなされることや、恥ずかしいなどの原因から実際に医療機関にかからない方も多いようです。確かに直接的には命にかかわらないことが多いですが、中には重篤な疾患に移行するものや、その初期症状となっていることもあります。また近年の統計学的調査では夜間頻尿と平均余命の相関性が指摘されています。排尿障害の改善は健やかな暮らしと寿命に密接に関係しているのです。

○排尿障害とは？

排尿障害は排出障害と蓄尿障害に大きく分けられます(下図参照)。排出障害とは尿の勢が悪い、尿線が途切れる、排尿に時間がかかる、出始めに時間がかかる、排尿に際していきむ必要がある、などです。またこれに排尿後症状

として、残尿感や排尿後に尿が少し漏れるなどが加わることがあります。原因としては尿道が狭くなっている状態や膀胱のいきむ力が低下した状態が考えられます。尿道が狭くなる原因のほとんどが男性のみに起こる前立腺肥大症です。前立腺は男性において膀胱直下の尿道を取り巻くように存在します。前立腺が肥大すると尿道が圧迫され、尿道が狭くなるのです。

排出障害

- 膀胱排尿筋の収縮力低下
- 膀胱出口の抵抗増大

排尿困難

蓄尿障害

- 膀胱排尿筋の過活動
- 膀胱出口の抵抗減弱
- 尿道閉鎖圧の低下

尿失禁・頻尿

また、腹圧、膀胱のいきむ力が低下する原因としては脳梗塞や脊髄の病气、長期臥床(寝たきり)な

どがあります。

一方、蓄尿障害の症状はおしっこを十分にためることができないため頻尿となる、一旦尿意を感じると急激に強い尿意に移行し急いでトイレに行かないと漏れそうになる、または実際に漏れることがある、などです。さらに漏れそうになるため、早め早めにトイレに行く習慣となっている方も見受けられます。蓄尿障害の原因はそのほとんどが膀胱による症状といえます。特に切迫感を伴う頻尿を過活動膀胱といいます。

○排尿障害の診断

排出障害も蓄尿障害も大抵は頻尿を伴いますが、その原因によって治療法は変わります。そのため初診時には詳細な問診と、症状に応じた検査を行い、的確な診断を行います。一般的な診断方法には次のようなものがあります。

● アンケートを用いた症状の評価

(国際前立腺症状スコア、過活動膀胱症状スコア、尿失禁症状・QOL 評価質問票)

アンケート調査を行うことで、症状を数値化し、重症度を客観的に評価します。また、治療効果の判定にも役立ちます。

● 排尿日誌

3日間程度、排尿時間、排尿量、飲水量、失禁の有無などを記録することにより、自宅での排尿習慣を把握します。



● 尿検査

膀胱炎などの感染や、がん等の悪性腫瘍がないことを確認します。

● 採血

腎機能障害がないか、また男性では前立腺がんの可能性がないかPSA(前立腺特異抗原)を測定します。

● 超音波検査

尿をしつかり排出できたか確認

するために残尿量を測定したり、前立腺肥大の程度を調べるために体積を測定します。腎臓や膀胱などに悪性腫瘍がないかどうか調べます。

○ 排尿障害の治療



排尿障害の治療法には、保存的療法、薬物療法、手術療法があります。

● 保存的療法

1. 生活指導

排尿障害、特に前立腺肥大症、過活動膀胱、尿失禁などの原因として肥満、糖尿病、飲水過多、過剰な食事摂取、喫煙、便秘が挙げられます。これらの改善は症状を緩和するために非常に重要なことです。



2. 理学療法…骨盤底筋訓練

骨盤底筋群の収縮力を高める治療法です。具体的な方法としては坐位や立位、ぎやうがい仰臥位(仰向け)などさまざまな体位で行い、肛門を

締めたり緩めたりします。1セツトは10回程度で、毎日5セット程度行います。咳やくしゃみなど、お腹に力が入ったときに尿漏れがおこる場合(腹圧性尿失禁)の治療で行います。

3. 計画療法…蓄尿訓練

排尿を我慢し頻尿を改善させる治療法です。気が紛れているとしつこが遠くなるということは多くの人が経験したことがあると思います。気を紛らわしながら尿意を自覚してから排尿するまでの間を少しずつ延ばしていきます。効果を自覚するまである程度時間を要します。

● 薬物療法

排尿機能改善薬には、膀胱にたまった尿を出しやすくする薬剤、膀胱の蓄尿機能を改善する薬剤、その他尿失禁や主に自覚症状を改善する薬剤を使用します。

これらの加療でも効果が十分でない場合は手術が選択されることもあります。手術療法につきましてはまたの機会に説明させていただきます。

病院を「陰」で支えるすごい人 ⑥

今回は、警備・設備管理を担当されているアトラクティブ大永(株)所属の久保寛一さんをご紹介します。

久保さんは長年にわたり消防署に勤務され、消防署員、救急救命士として活躍された後、縁あってセカンドキャリア先として当院に赴任されました。

久保さんの担当業務は診療時間外・休診日の受付・患者応対業務、施設の保安業務、建物設備の運転管理、日常点検業務などで、責任者としてご活躍いただいています。

救急隊で活躍されていたということもあり、医療の知識・経験も豊富で、患者さまからの問い合わせに対しては、優しく患者さまに寄り添う口調で症状や状況を聞き取り、当直の医師や看護師に引き継ぎされます。

また、救急隊とのやり取りに



ボイラーの日常点検を行う久保さん

ついては、常に迅速かつ的確な対応で救急患者の受け入れをサポートしていただいています。

超ベテランの久保さんですが、現在でも新たな医療知識の習得に励み自己研鑽されています。

また、深夜に火災警報機が誤作動した際に不具合箇所を短時間で見つけ出し、問題を解決していただいたこともあります。消防避難訓練においても、消防OBとしての経験を発揮され、当

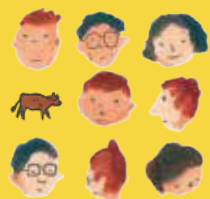
警備・設備管理
アトラクティブ
大永(株) 主任
久保寛一さん

院の防災力向上に貢献していただいています。

サッカー観戦とバイクが趣味で、休みの日には遠方にツーリングに出かけられるそうです(今はコロナ自粛です)。当院の周辺でかつこいいバイクを見かけたら、それは久保さんかもしれません。

企画管理部総務人事室

森本朋美



花嫁修業でお茶をたしなんだことがある人も多いと思います。私のきっかけは、日本文化について興味が出てきた頃に茶道に誘われて、季節の美味しくかわいなお菓子が食べられるから習ってもいいかな、とお稽古を始めたことでした。

お点前の順序や、ちょっとした所作、しつらえなど、疑問に思うことを調べていき、どうしてそうするのかという理屈・ルール・由来を理解しはじめると、面白くなってきました。難しなお点前にどんどん進んでいく楽しさもありますが、基本のお点前に戻ると基礎が大事であることを再認識します。お茶会があると、技術面の向上だけでなく、「二期一会」の精神が大事であることに気付きます。これら基礎と一期一会は医療の現場でも大事なことです。見失いがちになるので気をつけなければならぬと自戒しています。と、大層なことを言っていますが、普段はそのような仰々しいことは思っておらず、美味しいお菓子とお茶、お点前のちょっとした緊張感、おもてなしの心が日常生活にアクセントを加えてくれて楽しいな、と感じているのでお稽古を続けています。



茶道のお稽古をする様子

私、これに
はまっています

ちょっとだけ脱日常で頭も体もリフレッシュ

茶道ときもの

乳腺外科長 藤井清香先生



自身で着付けたきものを纏う
藤井先生

そして、「きもの」にもはまってしまいました。きものを着たいと思っても、問題は着方が分からないこと。着付け教室に通えば良かったのですが、私はYouTubeの着付け動画で着方を学びました。初めのころは「ちょっと待ってー、止まってー、巻き戻しー」とか「後ろはどうなってるの? こっちは右手? 左手? どっちよ!!」などとわめきながら、普段はしない体の動かし方をして、着終わると汗びっしょりで、疲れ果てていました。やっと着た姿は美しくなくても、自力で着たことを人に褒められていい気になり、すぐにきものを着ることが修行ではなくなりました。

自分できものを着たことのない人がきものを着ると、ちょっとした頭と体の運動になっていいかもしれません。自宅に眠っているきものを着てみませんか?



患者さまと会話をする看護スタッフ



外科チームの申し送り風景

西3病棟

内科チームは、消化器や呼吸器疾患、糖尿病、腎不全、血液疾患の患者さまが多く入院されています。終末期の患者さまもおられますので、病院で穏やかに過ごされるように努めるとともに、残された時間をご自宅までのご送迎に努めるように在宅との連携を密に行っています。

外科チームは主に手術を受ける患者さまが入院され、術前の不安の軽減、術後の痛みの緩和に努めています。整形外科領域では膝関節や大腿骨などの手術を行い、時には夜遅くまで手術をしていることもあります。外科領域では消化器や乳腺などの手術を行います。手術後は状態の観察を行い、早期にご自宅に帰れるように退院指導や看護支援を行っています。

西3病棟は60床の急性期病棟です。師長、主任3名、看護師38名、看護補助者4名、クラーク2名の大所帯です。外科と内科でチームを編成し、医療・看護を提供しています。

一日の仕事はまず申し送りから始まります。夜勤者から患者さまの状態などの申し送りを受け、情報共有をします。その後、看護師は点滴や清潔援助の準備を行い出動します。からだ拭きの間は患者さまとゆっくり話ができる貴重な時間です。何気ない世間話から病気や治療への思いなど、いろいろなお話をさせていただき看護に繋がっています。急性期病棟では手術や検査が多く、患者さまの状態観察は欠かせません。小さな変化も見逃さず、必要時は医師に相談し、患者さまの苦痛を軽減できるようにしています。

毎日忙しく日々が過ぎ去っていきますが、患者さまとご家族の時間を大切に、患者さまが安心して療養できるように「笑顔、心に届く診療・看護」をモットーにチーム一丸となって日々の看護に努めてまいります。

西3病棟 青木未来



看



護



部



紹



介



行事報告

臨床研究倫理講習会



12月4日(金)、令和2年度臨床研究倫理講習会を開催しました。今年はコロナ禍のため当院職員限定、参加人数を制限し、院内サテライト会場も設置して開催しました。参加希望人数の把握と、受講の必要性の高い職員を優先するために、初めてWeb上のアンケートフォームを利用した事前参加申し込み制としました。

今回は、川崎医科大学・同附属病院倫理委員会委員長の永井敦教授を講師にお招きし、「人を対象とする医学系研究に関する倫理について」をテーマに、研究倫理や正しい手続きなどについて、大変わかりやすく講演いただきました。

読者コーナー

◆使用機器の消毒など、新型コロナウイルス感染拡大防止の対策がしっかりされていることが分かって安心しました。手指消毒など、私自身も感染予防をしていきたいと思います。



◆普段はお目にかかることがない中央材料・手術室のみなさんの紹介では、明るくイキイキとした笑顔が見られてほっこりし、イメージが変わりました。これからも変わらず頑張ってください。



◆表紙写真の工夫とプレゼントクイズの出題内容に感心しつつ、毎回楽しませてもらっています。



☆編集担当より☆

●いつも手に取ってくださりありがとうございます。毎号編集メンバーが集まり、テーマ選定、表紙写真、プレゼントクイズと、いろいろなアイデアを出し合っています。皆さまからのリクエストや楽しいアイデアもお待ちしています♪



読者コーナーではお寄せいただいたご感想・ご意見を紹介しています。編集の都合上、主旨を変えず文章に手を入れることがあります。皆さまのお便りをお待ちしています。

季節感を味わう制作展示

た。永井先生は、平成2年から4年間、当院の泌尿器科部長として勤務されており、当時の思い出話を懐かしく感じた職員もいたようです。

今後、臨床研究の適切な実施のために、定期的な研修を開催してまいります。

臨床研究事務局 医療情報部
亀井純子

折り鶴の花火



西4病棟では、毎月介護福祉士による季節の制作展示を行っています。現在は、病院でお正月を迎える患者さまのために神社を展示しています。春には目標

を書いてもらった桜の花を咲かせ、夏には折り鶴で花火を打ち上げました。長い入院生活の中でも、季節の移り変わりを感じていただけるように、そして少しでも楽しく、気分転換ができるようにと、全て手作りで取り組んでおり、患者さまからも好評です。

時には患者さまに手伝っていたこともあります。患者さま同士・スタッフとのコミュニケーションが図れ、楽しいひとときが生まれています。

西4病棟 迫田将之



手作りの神社と干支の丑

丘の上の風だより 71

2021年1月

表紙の写真

【書き初め有志のみなさん】



マスクは撮影時のみ外しています

発行

医療法人社団 日本鋼管福山病院
〒721-0927

広島県福山市大門町津之下1844番地
電話 (084) 945-3106 (代)

FAX (084) 945-3564

Eメール info@nkfh.or.jp

ホームページ www.nkfh.or.jp

印刷

(株) 小山オフセット印刷所

電話 (084) 922-0280



編集後記

明けましておめでとーございます。
皆さまどんなお正月を過ごされましたか？ 今年はどうな一年になるか楽しみですね！ こんな時だからこそ、明るくポジティブに笑顔で過ごしていきたいいなと思っています。
今年もよろしくお願ひいたします。

地域連携部

K



丘の上の風だよりプレゼントクイズ



問題: 当紙面に今年の干支・丑(牛)を放牧しました。さて全部で何頭いたでしょうか。発見した牛のイラストの数を解答用紙に記入してください。

※このページの牛の数は含みません。

半身の牛も1頭と数えてください。

※まぎれ込んでいるカバにご注意ください。



正解者のうち5名さまに「塩分濃度計」を差し上げます。(当選は景品の発送をもってかえさせていただきます。)

●締切

2021年3月10日必着

●応募方法

解答用紙を切り取り、
当院玄関に入って右に
設置の「クイズ応募ボックス」に投函
いただくか、ご郵送ください。



ハガキに貼ってご利用ください→

丘の上の風だより 71号
クイズの解答

発見した牛の数をお書きください。

頭

ご住所 〒

お名前

《小紙のご感想などをお聞かせください》

ハガキに貼ってご利用ください ↓

〒721-0927
広島県福山市大門町津之下1844番地
日本鋼管福山病院
丘の上の風だより クイズ係